DE

# FEBRIBUS INTERMITTENTIBUS.

---

**DISSERTATIO**

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

**FRIDERICA GUILELMA**

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XIII. M. AUGUSTI A. MDCCCL.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

**Carolus Steinbicker**

GUESTPHALUS.

---

OPPONENTIBUS:

CAROLO SCHEIDT, med. et chir. Dd.
LUDOVICO SIEGROTH, med. et chir. Cand.
JULIO THEOBALD, philol. Cand.

---

**BEROLINI,**

TYPIS B. SCHLESINGER.

# VIRO

AMPLISSIMO

# E. H. A. KLATTEN

MEDICINAE AC CHIRURGIAE DOCTORI, RERUM MEDICARUM ET CHIRURGICARUM IN DIVISIONE EXERCITUS BORUSSICI SEPTIMA PRAEFECTO SUMMO, EQUITI DE AQUILA RUBRA IN CLASSE TERTIA CUM LEMNISCO, NEC NON EQUITUM CRUCE ORDINIS PRO MERITIS CIVILIBUS REG. SAXON. ORNATO

PRAEFECTO HUMANISSIMO, SUMME VENERANDO

HASCE

# QUALESCUNQUE PAGELLAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Quum mos antiquitate sacrosanctus et lex academica dissertationem inauguralem, ut honoribus medicinae et chirurgiae doctoris exorner, me conscribere jubeant, febris intermittens mihi placuit breviter adumbranda, quamquam a viris doctissimis et celeberrimis saepissime pertractata est. Equidem in hoc opusculo nihil novi aut minus noti lectoribns offerre volui, sed morbum creberrimum et satis notum describendum elegi, ut praescriptis academicis obediam et periculum effugiam, ne materiem tironis viribus imparem inepte tractem.

## DEFINITIO MORBI.

Febres intermittentes sunt eae, in quibus accessiones morbosae cum liberis intervallis alternant, quare nonnulli periodicas eas melius nominari volunt. Febribus intermittentibus oppositae sunt febres continuae, quae vices paroxysmorum et apyrexiarum non ostendunt, sed remissiones solas et exacerbationes exhibent.

## DESCRIPTIO.

In omni febre intermittente tria sunt consideranda: tempora praesentis febris atque absentis, et intervallum temporis. Tempus praesentis febris παροξυσμός Graecis, accessio, invasio, insultus Latinis vocatur; tempus per quod febris deficit, απυρεξία Graecis, infebricatio, intermissio, integritas Latinis appellatur; spatium, quod inter accessionis initium et exitum est, Graecis περίοδος, Latinis circuitus nominatur; similitudo denique atque ordo circuitus typus vocatur. Typus vero regularis febrium intermittentium est triplex:

febr. int. quotidiana,

febr. int. tertiana,

febr. int. quartana.

Primum singularem febris invasionem, tum morbi totius decursum consideremus.

Prodromis, qui rarissime deesse solent, omissis, in quovis febris insultu tria stadia discernere potes: stadium frigoris, st. caloris, st. sudoris, vel potius criseos.

Aegrotum si paulo accuratius intuemur, fere semper paroxysmo prodromos hosce praecedere videmus. Paulo vel etiam nonnullis horis antequam febris accedit, leviores horripilationes aegroto superveniunt, cutis humescere desinit, pallor obducit faciem, animus aegroti deprimitur, ipse de lassitudine queritur, lectum petit. Tum stadium frigoris initium capit et per horam dimidiam vel integram, rarius per complures haec offert symptomata: horror per totum corpus diffunditur, plus, minusve adest algor, ita ut crepitus dentium oriatur, omnes contremant artus, corpusque universum concutiatur. Hoc frigus, siti inexplebili conjunctum, thermometro quoque indicatur, quod aegroti corpore contactum subsidit, quamquam haud tantopere, quam pro querelis sit conjiciendum. Cutis pallescit et sese contrahit, fit anserina; coerulei et lividi ungues, labia, nares. Respiratio brevis, frequens, laboriosa; pulsus parvus, frequens, contractus, interdum vix tactu percipiendus, non raro inaequalis. Urina limpida, fere aquosa, spastica. His saepe capitis et hypochondrii, praecipue sinistri, dolores adduntur; interdum nausea et vomitus oriuntur.

Sensim frigus minui coepit et in aequabilem, totum corpus occupantem calorem transire, qui ad aestum vehementem evehitur. Cutis rigiditas atque asperitas disparent, unguium, labiorum livor colori naturali cedit, facies rubescit. Pectoris anxietas minuitur, nec non respirationis difficultas; pulsus antea parvus debilis evadit plenior, fortior, magis magisque evolvitur. Sitis quidem continet, sed facilius potu mitigatur; urina missa parca, flammea, plus minusve saturata. Fere semper aeger dolores capitis et artuum valde gravantes conqueritur; interdum, praesertim apud homines plethoricos, congestiones sanguinis ad caput, carotidum pulsatio maxima, deliria ipsa adiungi solent. Quae affectio ab hora dimidia usque ad horas quatuor vel sex durat.

Sub finem stadii aestus omnia phaenomena enarrata mitescunt; cutis sensim mollis et humida fit, capitis dolores, sitis vehementia, respirandi difficultas cedunt. Tunc pulsus undosus fit, et sudor copiosus universalis tepidus, vaporosus, acidam reactionem ostendens, erumpit. Verum etiam per renes crisis efficitur; urina nempe mittitur copiosior, opaca, turbida post aliquod tempus sedimentum lateritium deponens. Tum aegrotus debilitate afflictus saepissime alto corripitur somno, ex quo surgit, lassitudine tantum et fatigatione morantibus.

Hoc stadio finito apyrexia incipit, usque ad paroxysmum proximum haud turbata.

Non semper autem decursus paroxysmi tam regu-

laris est; febris enim incompleta aut inordinata est, si uno stadio caret, si altera criseos species deficit, aut si aliae quam enumeravimus, crises apparent, exempli gratia vomituritiones, aut si series stadiorum permutata est.

Uti singuli paroxysmi prodromis plerumque non carent, ita etiam haud facile febrem intermittentem invenies, quae prodromis careat modo longius modo brevius et magis minusve perspicue antecedentibus. Plerumque status gastrici symptomata, lingua obtecta, anorexia, sitis, alvi obstructio, capitis gravitas, animi depressio, morbum indicant. Rarissime sine prodromis morbus paroxysmo repentino incipit.

Febres intermittentes, quod typum, quem paroxysmi sequuntur, attinet, esse possunt, ut iam supra diximus, quotidianae, quae singulis diebus exhibent paroxysmum, vel tertianae, quae alternis diebus excitant insultum, ita ut inter tres dies medius vacuus sit, vel quartanae, quarum paroxysmi quarto quoque die revertuntur, ita ut biduum accessione careat. Nonnulli de febribus quintanis, sextanis, septimanis et aliis, maiore etiam spatio interposito, disserunt, sed plurimi pathologi hasce occurrere negant.

Omnes febres intermittentes, quarum paroxysmi diebus febrilibus certam sub horam accedunt, regulares seu typicae nominantur; irregulares contra seu atypicae seu anomalae sunt, quarum insultus aut serius repetuntur, itaque, ut dicere solemus, typum aut anticipantem aut postponentem offerunt. Ad febres irregulares pertinent febres subcontinuae, quae non perfectam apyre-

rexiam, sed remissionem tantum symptomatum febrilium exhibent; ab his discerni debent febres subintrantes, quarum insultus adeo anticipant, ut priusquam accessio prior bene finita sit, altera jam appareat, quo fit, ut febris continuae speciem obtineant.

Paeterea enumerantur febres compositae, si duae febres ita decurrunt combinatae, ut in unius apyrexia alterius paroxysmi intercurrant. Discernuntur autem in febres duplices et duplicatas: febris enim duplex est, si paroxysmus, etsi levior, die apyretico quoque intrat, excepta quotidiana, cuius accessiones uno die oriantur necesse est. Huius speciei accessus alternorum dierum sibi respondent quod attinet ad tempus, formam, vehementiam. Duplicatam febrem nominamus, si die febrili duo paroxysmi evadunt, diebus apyreticis autem apyrexia non est turbata.

Tum febres complicatae seu comitatae enumerari debent; sunt quae cum aliis morbis nexu quodam caucali consociatae sunt. Complicationes modo facilius modo difficilius cognoscuntur. Harum plerumque typum tertianum sequentium tot species distinguimus, quot morbi cum iis coniuncti esse possunt. Fere omnes affectiones comitantes sunt perturbationes nervosae; rarius inflammationes una ocurrunt. Nonnullae complicationes sine ullo periculo sunt, attamen illae, quibus morbi gravioris momenti adduntur, perniciosae, malignae recte nominantur. Sunt autem febr. intermittentes sudorifica, algida, comatosa, cataleptica, syncopalis, convulsiva, neuralgica, inflammatoria, rel. Interdum morbi

qualescunque typum intermittentem ostendunt, quare febres intermittentes larvatae dicuntur. Sed re vera febres non sunt, quod plerumque omnia symptomata febrilia desiderantur. Sic vomitus, diarrhoea, neuralgiae, cet. paroxysmum et apyrexiam praebere possunt sine ullis febricitationibus. Typus autem saepe irregularis, erraticus est, ita ut diagnosis haud facile constitui possit. Tum est genius epidemicus, regionis conditio respicienda, praeterea, utrum aegrotus jam antea febribus intermittentibus laborarit, nec ne.

Spectantes febrium characterem distinguimus erethicas, sthenicas et asthenicas. Quae discrimina proferuntur aegroti natura, genio epidemico, anni tempore, regionis conditione. Verno tempore in regionibus montanis plerumque febres erethicae homines iuniores, succulentos aggrediuntur, sed aestate et autumno, in regiobus paludosis, ubi intermittentes plerumque epidemicae vel endemicae occurrunt, indolem asthenicam demonstrant. In febribus erethicis frigus et aestus simili diuturnitate sunt; in febribus inflammatoriis horrori brevi sed interdum valido calor succedit ingens et perlongus; contrarium in febribus asthenicis evenit. Crisis in febribus erethicis completa, normalis, in inflammatoriis incompleta, in torpidis colliquativa esse solet. Apyrexiam ex omni parte perfectam in febribus erethicis tantum invenimus; aliarum specierum intermissiones plus minusve impurae vel turbatae esse solent: etenim aestus intercurrens, sitis insatiabilis, pulsus paulo frequentior, plenior, inter apyrexiam deprehenduntur.

Ex iis, quae paulo ante de charactere diximus, satis elucet, febres intermittentes dividi posse in vernales et autumnales, quod discrimen idcirco magni momenti est, quia febres vernalis fere omnino erethicae, benignae, faciles sanatu, autumnales vero torpidae, saepe malignae, et tam pertinaces sunt, ut in morbum chronicum promte transeant.

Restat, ut commemoremus, febres secundum ambitum, quo utuntur, distingui in febres intermittentes sporadicas, epidemicas, endemicas. Sunt autem, qui sporadicas esse negent et omnes seorsim occurrentes nihil nisi praeteritarum febrium epidemicarum recidivas esse censeant. In quibusdam altis regionibus febres intermittentes rarissimae, fere ignotae, in aliis humilibus aut prope mare sitis tempore verno et autumnali epidemicae vigent, in aliis paludosis continent.

## AETIOLOGIA.

Omnibus temporibus inter medicos lis fuit, utrum febris intermittentis proxima causa in affectione morbosa nervorum an sanguinis sit ponenda. Quamquam permulti nervorum affectionem ex dyscrasia sanguinis prodire judicant, tamen ex argumentis sequentibus mihi probandum videtur, nervorum affectionem esse priorem et sanguinis dyscrasiam effici ipsa nervorum affectione:

1. Interdum paroxysmi conspiciuntur, qui in apyrexiam transeunt sine evacuationibus criticis, et tali modo totus quoque morbus sine crisibus evanescere

potest, quod nequaquam fieri posset, si dyscrasia sanguinis morbi causa proxima esset.

2. Paroxysmus instans omnino opprimi potest remediis brevi tempore ante insultum oblatis, ita ut huius phaenomeni ratio vi medicaminum cum nervis communicatae tribuenda sit.

3. Intermittentes medicaminibus sanantur, quae vim in nervos exercent contrariam ei, quam exercent illa, quibus febris interm. est orta: excitant enim et roborant vim nerveam.

Ita omnia remedia aromatica et amara, quae systema gangliorum excitant et roborant, praecipue cortex Chinae, tum Arsenicum, quod nervos tantopere afficit, ut majore dosi datum tremorem, convulsiones, paralysin efficiat, optima intermittentium remedia sunt. Praeterea vim spiritus vini et affectuum animi adversus intermittentes novimus; quippe multis observationibus satis comprobata est. Sin affectio nervorum alius organi affecti symptoma esset, eadem remediis nervinis numquam plane sanari posset, sed serius ocius symptomata denuo apparerent, affectione primaria durante.

4. Existunt neuroses, quae eodem typo, quo febris intermittens, utuntur, et nequaquam exacerbationem et remissionem, sed plane pyrexiam et apyrexiam praebent, quamobrem ab autoribus plurimis febres intermittentes larvatae nominantur. Quae autem neuralgiae intermittentes iisdem remediis febrifugis et nervinis ac febr. int. sanantur.

5. Et in aliis nervorum morbis intermissiones, apy-

rexias invenimus, quod omnino fieri non solet in morbis, qui ex sanguine, vel alius organi destructione exoriuntur. Ea de causa febrem intermittentem epilepsiae et spasmis fere aequiparare possumus.

6. Non raro in febre intermittente, si sanatio appropinquat, paroxysmus prodromis iam indictus non accedit, attamen pro eo neuralgia aliqua, persaepe Cephalaea, aegrotum occupat, qua ex re febris intermittentis similitudo atque affinitas cum neurosibus elucet.

Quae omnia si animo pervolvimus, haud dubitare possumus, febrem intermittentem ese morbum nervosum.

Febris intermittens quamquam nulli sexui, aetati, sonstitutioni, temperamento parcit, tamen eos praecipue aggredi solet, quorum systema nervosum excitatum, perturbatum, debilitatum est; quod quidem a priori concludere possumus, si de causa proxima dicta respicimus, sed experientia quoque edocti satis novimus. Ergo homines, qui vitam agunt sedentariam, cibis gravibus vescuntur, morbis viscerum abdominalium, cachexia laborant, venere nimia debilitati sunt, facilius afficiuntur. Tum aetati infantili et iuvenili praedispositio ad febrem intermittentem maior est, quam virili. Denique illi, qui jam semel aut saepius febre int. laboraverunt, facilius denuo corripiuntur.

Causa febr. int. occasionalis maxime vulgaris constitutio est epidemica; pleraeque enim febres int. epidemice grassantur vere et autumno, de quibus iam disseruimus. Vices temporum, singularis domicilii condi-

tio, constitutio aquae, praecipue aëris, quam „malaria" nominamus, hac in re maximi sunt momenti. Ubi multi homines prope aquas stagnantes et putrescentes habitant, febres intermittentes saepe sunt endemicae. Ille autem aër depravatus, qui formatur praesertim corporum putrescentium sive vegetabilium sive animalium exhalationibus, maxime confert ad febres intermittentes provocandas. Aqua braccata, ex aqua dulci et marina composita, sicuti vulcanicae exhalationes, saepissime malariam inducere videntur. Causae autem febrium intermittentium sporadicarum sunt alimenta, aut nimis acida aut nimia quantitate ingesta, aut corrupta, aut contra fortuitam idiosyncrasiam assumta; animi affectus, praesertim terror, metus, ira; sordes gastricae, quo omnis colluvies pravorum in primis viis pertinet humorum, praesertim bilis copiosae atque corruptae; heterogenei stimuli intestinorum e. gr. vermes, calculi; suppressio secretionis cutaneae ex perfrigerio, inhibitio excretionum aut normalium aut consuetarum; commoratio denique in locis frigidis atque humidis.

## EXITUS.

Febrium intermittentium exitus est triplex: transeunt enim in sanitatem completam, aut morbos alios, aut in mortem.

I. Quod attinet ad transitum in sanitatem completam, singuli paroxysmi saepissime finiuntur duplici crisi, rarissime crisi cutanea sola, aut renali sola, quam

utramque crisin supplementariae adhuc crises sequi solent, constitutae maximam partem per reactionis notam et rationem. Ita in intermittentibus inflammatoriis sub paroxysmi finem haemorrhagiae oriuntur, aut si status gastricus cum febri est coniunctus, eruptio vesicularum parvarum circa os et nares. In intermittentibus illegitimis contra crises sunt magis inhibitae; crisis enim per cutem et renes vix indicata magis irritationi systematis nervorum respondet, ita ut, si nervi aegrotantes ad secretorium aliquod organum pergunt, secretio valde augeatur; laborantibus enim nervi trigemini ramis multas effundi lacrymas vel largam oriri salivationem sub uniuscuiusque paroxysmi finem videmus. Quod decursum et finem totius morbi, non subito evanescit, quod, si intrat, semper signum est malum. Paroxysmos, intensitate diminuta, sensim decrescere melius est. In febribus duplicibus et duplicatis accessio mitior prius cedit, quo fit, ut in simplices mutentur.

II. Exitus in morbos alios, aut in secundarios aut metaschematicos. Morbo per longum tempus protracto facillime fieri potest, ut alienationes cuiusdam organi remaneant. Hic sunt notanda:

1. Placenta febrilis, quo nomine mutatio alicuius glandulae in systemate chylopoetico designatur, praecipue lienis. Haec autem lienis physconia sic dicta non solum est mera hypertrophia, sed etiam organi structura est mutata, vel indurata, vel quod crebrius accidere solet, mollita. Quo facto prae ceteris habitus aegroti fit cacheticus. Aegrotus saepe haemorrhagia ve-

xatur, plerumque epistaxi e nare sinistra, cui mutatio additur urinae, ita ut in illa, praecipue post prandium missa, sedimenta subsidant copiosa. Porro extremitates inferiores ad ulcerationes vergunt; denique causis externis violentis, uti ictu, producta lienis ruptura facilius oriri potest. Animi alienationes quoque sunt respiciendae; etenim haud raro gravis melancholia observatur. Quae omnia phaenomena illis in regionibus, quibus malaria continuo evolvi solet, incolarum habitui impressa apparent.

2. Hydrops. Intermittentis febris residuorum, quae sub forma exstant hydropis, tria sunt genera distinguenda:

a. Hydrops acutus, qui est habendus pro crisi anomala. Exsudatum vel in tela cellulosa vel in abdomine invenitur. Huius formae diagnosis facile constitui potest, quippe post quemque paroxysmum seri augetur copia, crisi normali deficiente. In urina quoque plus aut minus albuminis apparet.

B. Hydrops organicus sic dictus, mutationibus organorum systematis chylopoetici provocatus, exsistere solet secundarius. Placentae febriles vel eum antecedunt, vel simul cum eo prodeunt. Haec forma eo est insignis, quod urina valde est saturata, multum acidi urici continet, itaque sedimenta dejicit

C. Hydrops atonicus, ubi longum per tempus exstitit morbus, ex insequente corporis debilitate et sanguinis dyscrasia exoritur. In illo dignoscendo haec sunt respicienda. Intermittens diu perduravit, dum par-

oxysmi sensim amiserunt vehementiam. Eadem ratione, qua intermittens evanescit, aegrotus tumescere coepit, et primum quidem circa malleolos apparet hydrops, a quibus progrediens postremo ascites aegrotum corripit. Magna copia emittitur urinae, quae adspectum praeter modum pallidum, aquosum praebet, et partium solidarum, i. e. salium secessione est insignis.

Quorum trium generum valde differunt prognosis et cura.

Praeter hos morbos secundarios, morbos metaschematicos febris intermittens subire potest, quorum praecipui sunt:

1) Affectio catarrhalis, plerumque membranae mucosae systematis chylopoetici. Haec autem evenit: a. si morbus complicatus est cum statu gastrico — bilioso; b. si febr. int. febris duplices vel duplicatae praebet typum; c. si paroxysmus, quamvis anticipans, tamen longius perdurat tempus (febr. subintrantes.) Hic exitus in febrem gastricam remittentem maxime in epidemiis vernalibus observatur, illo praecipue tempore, quo ver in aestatem transit, si aegroto non respondebat cura, et magnae doses Chinae in substantia, nec non alia membranam muscosam irritantia recepta erant medicamina.

2) Typhus. Praecipue epidemiae autumnales in typhum transire amant apud homines, qui iam diu scrophulosi, chlorosi, nimio Mercurii usu debilitati sunt. Haud raro hic exitus in intermittente torpida quotidiana cernitur, in malignis igitur formis, quas vehementissi-

mae colliquativae crises comitantur e. gr. in febre intermittente dysenterica, cholerica, sudorifiae.

Quemadmodum cum aliis morbis sympathia, ita cum aliis apathia intercedit febribus intermittentibus, qua re nititur sententia eorum, qui intermittentibus vim quandam depuratoriam tribuunt. Evanescunt enim, simulac febris interm. apparuit, multi morbi aut omnino aut per decursum intermittentis, in quorum numero sunt ulcera dyscratica, impetigines, alii. Quae autem intermittentis vis depuratoria debito pluris aestimata est, quum multi contenderint, omnem febrem intermittentem per tempus quoddam durare oportere, ut latentes morbi, quippe qui cum intermittente semper complicati sint, impediantur, quominus proveniant. Criteria autem vera intermittentis depuratoriae sunt:

a) Alium morbum iam adesse necesse est, talem quidem, quem experientia se invicem excludere docet. Inter omnes autem constat, impetiginum formas cum intermittente rarissime concurrere; porro nervorum perturbationes abdominalium, ut hypochondriam, melancholiam, epilepsiam, choream, intermittentibus tali modo adversas esse. Simul etiam est adnotandum, intermittentium priorum residua, uti placentas febriles, aliaque reditu febris vel in perpetuum, vel tantum per recentis febris decursum, evanescere. Permagnus quoque est antagonismus inter phthisin pulmonum tuberculosam et febrem intermittentem.

b) Morbus in quem febr. intermittens vim depu-

ratoriam exserat, periculosior et vehementior intermittente ipsa esse debet.

c) Intermittentem, ut morbi depuratorii nomen ei tribui possit, benignam cum indole erethica esse oportet.

d) Primos iam et omnes intermittentis paroxysmos deminutionem praesentis morbi afferre necesse est.

III. Exitus in mortem. Mors semper paroxysmis, numquam apyrexiis supervenit, idque in alio stadio aliter. Mors in stadio frigoris intermittentium simplicium paralysi organorum centralium inferri solet, quae magna hyperaemia, vel exsudatis cruentis, vel exsudatis intra cavitatem sive cranii sive canalis spinalis inducitur. Interdum mors a corde orditur, quum inter horrorem magna sanguinis quantitas ad cor propellatur, ut aut apoplexia, aut ruptura eius eveniat. In stadio aestus mors exsudatis aut serosis aut lympathicis inferri solet. In stadio criseos mors, etsi rarissime irruat, tamen ex colliquativis crisibus proficisci potest, ita ut sudoribus profusis vel diarrhoeis colliquationis debilitati aegroti virium inanitione interimantur.

Saepius autem defunguntur aegroti morbis secundariis, physconiis, haemorrhagiis, rupturis, cirrhosi hepatis, hydropsiis.

Febre intermittente defunctorum cadavera secantes fere semper invenimus intumescentiam vel physconiam hepatis aut lienis.

## PROGNOSIS.

Quamquam febres intermittentes saepissime omnis periculi expertes habentur, tamen, uti ex ante dictis videmus, tam maligni characteris esse possunt, ut nomen, quod gerunt, perniciosum jure optimo mereantur. Haec diversa morbi indoles praecipue in genii epidemici et endemici, quo intrat, varietate quaerenda est. Satis notum est ac confirmatur omnibus, qui illas perlustrarunt regiones, quae febr. intermittentium patria quasi existimari possunt, ut Bulgariam, Aegyptum, Indiam, cet., febres intermittentes magnam exhibere malignitatem, et repente, priusquam primus ipse sit paroxysmus superatus, aegrum e medio tollere, ita ut cum morbo in nostris regionibus obvio, et vix unquam mortis periculum minitante nullo pacto comparari possint.

Nec minoris momenti est anni tempestas, qua in conspectum veniunt. Febres enim vernales paene semper sunt mitiores, potissimum diligunt typum tertianum aut quotidianum, aegrum non ita vehementer infestant ac debilitant, curae non diu resistunt.

Autumnales contra jure metuuntur, nam offerunt symptomata molestissima, non raro curationi pertinacissime repugnant, per totam hiemem protrahuntur, ad recidivas denique maxime sunt proclives.

Tum typi ratio pro gravissimo momento prognostico hujus morbi habenda; nemo enim in dubium vocabit, magnam interesse differentiam tum quod ad cu-

rae difficultates, tum ad morborum secundariorum periculum, inter simplicem tertianam et species febrium vario modo compositas. Febres, quarum accessiones aut protractae aut duplicatae aut anticipantes sunt, facillime in febres continuas degenerare possunt. Jam quod ad prognosin ex accessionum anticipatione et postpositione pertinet, hac in re medici inter se dissident; alii enim anticipationes morbi incrementum, postpositiones autem decrementum indicare asserunt; alii aliter.

Bene reduplicata febris mox in simplicem mutatur; duplices enim et duplicatae febres pertinaciores et diuturniores sunt, quam simplices et nisi antea in simplices transierunt, sanari nequeunt. Tertianae facilius tolluntur, quam quotidianae; hae facilius quam quartanae. Tertianarum vero febrium est brevissima, cuius finis pustularum circa os eruptione indicatur. Quartana quanquam omnium est longissima, tamen tutissima et placidissima esse solet.

Quo diutius febris intermittens perduravit et quo maior debilitatis gradus adest, eo sanatu difficilior esse solet; ubi vero febr. recens orta est et aegrotus adhuc viribus gaudet, prognosis fausta, quae porro ab aegroti conditione pendet, quam ob rem homines debiles, senes, quique cachexiiis laborant, febre intermittente difficilius liberantur. Gravidae, febri intermittente laborantes saepius in paroxysmo abortum faciunt, vel prolem affectam edunt, quod praesertim in febri quartana fieri solere, nonnulli se observasse contendunt. Tum

febres, quarum paroxysmi vespere noctuque ingruunt, diutius persistunt, quam eae, quarum accessiones matutino et meridiano tempore intrant. Quo longiores sunt apyrexiae, eo facilius eoque celerius fugantur febres; quo breviores et obscuriores, eo magis febris ad remittentem est proclivis, eoque longius tempus ad eam sanandam requiritur.

Tum quo magis stadia inter sese congruunt, ita ut nullum ceteris longius aut brevius sit, eo melior est morbi indoles, sicuti in charactere erethico.

Si unum alterumve stadium omnino desideratur, de felici febris exitu valde dubitandum est. Symptomata non pro vehementiae gradu maiori existunt periculosiora, dummodo regulariter sese excipiant, denotant potius perfectiorem morbi evolutionem; praesertim stadium tertium, si perspicuas per sudorem et urinam exhibet crises. Recidivae metuendae sunt, quando, febri vel diutius iam fugata, abdominis viscerum infarctus supersunt; si externus aegri habitus ille est, qui vulgo febrilis nominatur, facie icterica, corporis macie, oculis collapsis languidis insignis. Recidivae certum quendam ordinem sequuntur, neque solum eodem die, sed etiam eadem hora, qua paroxysmus febri perdurante evenit, reverti solent: febres tertianas septem diebus elapsis, quotidianas et quartanas quatuordecim recidere solere dicunt. Febris intermittentis tempus, per quod viget, diversum est; interdum primo paroxysmo finito cessare traditur, saepe vero aliquot menses perdurat; quid quod per annos medici protractam viderunt.

## CURATIO.

In febris intermittentis curatione quatuor indicationes respiciendae sunt:

1) Ut causae efficientes tollantur:

2) Ut complicationes removeantur;

3) ut morbus ipse in simplicem mutatus sanetur remediis idoneis;

4) Ut recidivae caveantur.

Indicationis causalis est, in regionibus, ubi intermittentes grassantur, homines tueri. Reipublicae magistratus autem ad cavendas intermittentes febres epidemicas et endemicas conferre possunt paludes domibus finitimas exsiccando, omniaque imperando, quibus inundationes prohibeantur et aëre insalubri paludoso regiones liberentur. Prophylacticum, quod malariae se committentes plane tueatur, peculiare non est. Nonnullis quidem in regionibus remedia quaedam esse dicuntur, quibus haec insit vis, quo in casu populi fidem violare non licet. Summum autem prophylacticum in eo est semperque erit, ut diaeta regularis servetur et causae occasionales studiosissime vitentur. Deinde ubi malaria dominatur, caveant homines, ne in aëre degant humido, vel recumbant sub divo; ne fenestris patentibus dormiant, denique, si fieri potest, ut domicilium, quod altiori gaudet situ, sibi eligant.

Si in illis, quas diximus, regionibus omnia symptomata, morositas, capitis dolor, anorexia, gravitas

artuum, cet. quae stadium prodromorum sic dictum manifestant, praegrediuntur, fieri potest, ut medicaminum usu febris ipsius introitus impediatur. Ubi enim alimenta noxia causam praebuere, ubi symptomata status gastrici praevalent, emeticum est praebendum e tartaro stibiato et rad. Ipecacuanhae pulv. Prodromorum symptomatis ex refrigerio ortis, irritatio cutis externae aut per balnea calida aut remedia diaphoretica commendatur.

Quod ad complicationes, praesertim status gastricus, speciatim biliosus, ad febrem intermittentem jam exortam accedere potest. Quo in casu iterum maxime valet emeticum, cuius contraindicationes autem sunt status inflammatorius ventriculi et partium adjacentium. Tum enim optime dantur remedia aërophora, instituuntur sanguinis detractiones, minus generales, quam locales. Symptomatibus inflammatoriis crescentibus, tartarus depuratus cum kali nitrico est administrandus. Si epidemiae magna propensione ad affectiones catarrhales feruntur, emeticum fortius, tum ammonium hydrochloratum cum refractis tartari stibiati dosibus detur. Complicatio rheumatica methodo sudorifera facile tollitur; contra intermittentes inflammatorias putridas, quae mox in subcontinuas transire solent, cura magis antiseptica, quam antiphlogistica institui debet.

Gradum facio ad indicationem tertiam, quae febrem intermittentem ipsam per remedia probata tolli iubet.

Cura dividitur in eam, qua singuli paroxysmi impugnantur, quae symptomatica nominatur, et in eam,

qua totus processus intermittens exstinguitur, quae radicalis appellatur.

a. Cura symptomatica. Ante paroxysmum multi et graves cibi et potulenta spirituosa aegroto non sunt largienda. In stadio frigoris aeger tegumentis calidioribus muniatur et sitis potionibus tepidis aromaticis depellatur. In stadio caloris tegumenta et potulenta sint magis frigida; si vero stadium criseos appropinquat, cutis turgescit et humescit, illa crisis, ut fiat completa, quam maxime juvetur, quum ex ea integritas apyrexiae pendeat. Hoc in casu prae ceteris crisin per cutem perficere studeamus, quem ad finem tegumenta calidiora, potiones tepidae aromaticae, quibus salis ammoniaci paulum addatur, adhibeantur.

Quae mehodus exspectativa autem ad normales tantum paroxysmos cum charactere erethico adhibenda, contra omittenda est, si febris naturam synochae, aut torporis est assecuta.

Quum in febre intermittente sthenica periculum ex stadio pendeat caloris, in primo stadio omnia sunt vitanda, quae erethismum stadii secundi possint augere. In stadio secundo methodus antiphlogistica praeferenda est; semper tamen gradus morbi, natura aegroti et morbus, utrum sit simplex an complicatus, respiciatur. Tum crises adjuvandae. Si paroxysmus naturam offert torporis, stadium frigoris aegroto maximum offert periculum.

Partes externae sanguine carent, organa interna eo implentur et premuntur; qua de causa oportet sanguinem ad peripheriam corporis magis perduci, quod irritamen-

tis ad cutem applicatis effici potest, ex. gr. sinapismo, lotionibus aceto aromatico calido. In stadio caloris, qui plerumque exiguus est, vini paululum ad instaurandas vires saepissime utilissimum. In stadio criseos colliquationes, ut sudores, diarrhoeae, vomitiones, sunt coercendae.

b. Cura radicalis. Veterum medicorum opinio, intermittentes certum tempus emetiri debere, quia iis mox suppressis multa incommoda aegroto inferantur, ex perversa febris interm. depuratioriae dijudicatione prodiit. Sed de hac re jam satis disseruimus.

Febrifugorum medicaminum numerus est ingens; attamen plerumque sufficiunt China eiusque salia, Chinium muriaticum, sulphuricum, aceticum, nec minus Chinioideum; tum demum, cum illa frustra diutius adhibita sunt, ad alia remedia, uti arsenicum, ferrum, adstringentia, tonica, aromata, amara, acida, cet. transire licet. Equidem de China tantum pauca verba faciam.

China in substantia, quamquam secundum observationes ad morbum subito cohibendum tantum non valet, quantum eius salia, tamen secundum novam experientiam pro saluberrimo remedio, ut aeger radicitus sanetur, habenda est. Qua de causa, quamdiu morbus paroxysmis perspicuis insignis est, chinae salia, si autem latet conditio morbosa, cortex Chinae in substantia adhibeatur. Alii medici contendunt, usum Chinae intra apyrexiam tantum esse idoneum atque utilem, eumque in paroxysmo omnino vetant; alii doses Chinae salium majores in stadio frigoris aegroto praeberi vo-

lunt. Equidem censeo in febre interm., cuius apyrexiae sunt brevissimae, nil obstare, quin etiam inter paroxysmum Chinae salia sive per os sive per anum aegrotus recipiat. Quantis dosibus opus sit, pendet ex vehementia paroxysmi et ex diuturnitate apyrexiae. Ubi mora periculum afferre non potest, medicores doses (Chinini sulphurici gr. jj—jjj binis horis) sufficiunt, ubi contra periculum in mora, permultum interest, ut paroxysmus novus, si non omnino reprimatur, tamen deminuatur, quam ob rem majores doses adhibeantur. Rarissime adjuvantia et corrigentia requiruntur. Praeter medicaminum usum diaeta maxime est respicienda. Quamdiu morbi paroxysmi apparent, cavendum est, ne aeger ex temperaturae mutatione detrimentum capiat; aegrotus in conclavi alto, aprico collocandus, et ubi tamen intermittens quotannis redit, habitatio est mutanda. Caeterum carne eupepta, oleribus levibus fruendum est, sed nullis pomis, minimum acidis. Aquae, quae bibitur, apte additur substantia amara, ut lignum Quassiae, radix Calami, vel, quod optimum, cerevisiam bibant homines hordeo et lupulo opulentam.

Tum cura secundaria contra recidivas instituatur, et sit diaetetica et pharmaceutica; illa sit eadem quam supra descripsi; quod ad hanc pertinet, Chinae substantiam dandi tempus est, vel decoctum unciarum octo ex Corticis Chinae unc. una paratum, vel pulverem Cortic. Chinae, cui pulverem Cortic. Cinamomi addas. Quae cura secundaria tam diu continuetur, quam color faciei, praesertim gingivae, lassitudo corporis, digestio debili-

tata, morbum praeteritum indicant. Contra placentas febriles ferri praeparata cum fructu adhibentur.

# VITA.

Natus sum, Carolus Steinbicker, Bevergerni, Guestphaliae oppidulo, die vicesimo primo Mensis Maji, A. MDCCCXXI. patre Josepho, matre Aemilia, e gente de Schwedler, quibus adhuc vivis gaudeo. Biennium post pater primum domicilium reliquit et ad Rheinam urbem se contulit, ubi primis litterarum elementis imbutus et fidei catholicae addictus sum. Decem annos natus gymnasium Coesfeldianum, quod tum directore Soekeland florebat, adii, et per octo annos frequentavi. Testimonio maturitatis instructus anno MDCCCXXXIX, mense Novembri, inter cives instituti medico-chirurgici Friderico-Guilelmiani receptus sum et per quadriennium virorum illustrissimorum et celeberrimorum hisce interfui lectionibus:

Cel. Beneke de logice et psychologia; Ill. Link de botanice et historia naturali; Cel. Preuss de historia; Beat. Turte de physice et pharmacia; Ill. Mitscherlich de chemia organica et anorganica; Ill.

Schlemm de osteologia, splanchnologia, de anatomia organorum sensuum; Ill. Mueller de anatomia univer sa, organorum sensuum, comparativa, pathologica, de physiologia; in arte cadavera rite secandi Ill. Mueller et Schlemm mihi duces fuere.

Praeterea has frequentavi scholas:

Ill. Mitscherlich de materia medica; Beat. Osann de fontibus medicatis; Beat. Eck de physiologia, de pathologia et therapia generali, de semiotice; Ill. Juengken de chirurgia speciali; Beat. Horn de morbis syphiliticis nec non de psychicis; Ill. Casper de arte formulas medicas rite concinnandi et de medicina forensi; Ill. Schoenlein de pathologia et therapia speciali; Beat. Hecker de encyclopaedia et methodologia medica, de Celsi libris, de medicinae historia; Beat. Kluge de arte fascias chirurgicas rite imponendi, de ossibus fractis et luxatis, de chirurgia generali, de akiurgia; Cel. Froriep de akiurgia, nec non de exercitationibus operationum in corporibus mortuis.

Clinicis exercitationibus medicis, chirurgicis, obstetriciis, ophthalmiatricis, medico- forensibus interfui virorum ill. et cel. Schoenlein, Wolff, Dieffenbach, Juengken, Barez. Kluge, Casper, Wagner.

Omnibus his viris amplissimis maximas, quas possum, ago gratias semperque habebo.

Quadriennio praeterito per anum integrum in caritatis nosocomio Berolinensi medicis praesto fui praescripta exsequendi causa, et postea medici centuriati munus in legione peditum XVII., interposito autem bien-

nio in legione XIII functus sum, et postquam per bellum germanico-danicum secundum in nosodochio castrensi medici auxiliaris partes egeram, iterum fungor.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico, quam medico, nec non examine rigoroso coram Gratioso Medicorum ordine superatis, spero fore, ut, dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

# THESES.

1. Non sunt certa indicia, utrum foetus in utero mortuus sit, nec ne.
2. Culter ultimum refugium.
3. Sedes doloris non semper sedes morbi.
4. Lingua latina, sicut quaeque extera in rebus medicis bene exponendis Germano obstaculum est, ergo rejicienda.